



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavat tekijät

Dufva, Saana

2013 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo

Nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavat tekijät

Saana Dufvs
Hoitotyö
Opinnäytetyön koulutusohjelma
Huhtikuu, 2013

Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo
Hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Saana Dufva

Nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavat tekijät

Vuosi 2013 Sivumäärä 21

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn. Monet tekijät vaikuttavat nuorten tapaan toimia seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa. Aina oikea ja opittu tieto ei riitä, jotta nuori onnistuisi toimimaan turvallisesti seksuaalielämässään.

Aineiston haku suoritettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Tutkimushausta valittiin 6 tieteellistä tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Valittujen alkuperäistutkimusten valintakriteereinä oli, että tutkimukset vastaavat tutkimuskysymyksiin ja käsittelevät nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavia asioita.

Opinnäytetyön tuloksissa tulee esille, että sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavat monet tekijät. Keskeisimmiksi tekijöiksi, jotka lisäsivät myönteisiä vaikutuksia, nousivat yksilön motivaatio edistää omaa seksuaaliterveyttään, kyky itsehallintaan sekä suunnitelmalliseen toimintaan sekä luottamuksellinen suhde kumppaniin. Tuloksista tuli esiin, että alkoholilla oli keskeinen rooli silloin, kun ehkäisy jäi käyttämättä. Myös tilanteen suunnittelemattomuus ja ulkoiset paineet ja painostus olivat tekijöinä silloin, kun ehkäisy jäi käyttämättä. Opinnäytetyön tuloksissa selviää myös, että vaikka nuorilla on tietoa sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä, he eivät aina pysty siirtämään oppimaansa tietoa käytäntöön.

Asiasanat: nuoret, sukupuolitaudit, ehkäisy

Laurea University of Applied Sciences
Porvoo
Degree Programme in Nursing

Abstract

Saana Dufva

Factors that influence prevention of sexually transmitted diseases of youths

Year	2013	Pages	21
------	------	-------	----

The purpose of this study was to determine the factors that influence prevention of sexually transmitted diseases of youths. Many factors affect to young people's way of behaviour in sexually charged situations. Always the right and the learned knowledge is not enough for youth to operate safely in sex life.

The data was collected using a systematic literature review method. From the search was elected six scientific studies that responded to the question. The criteria for selecting these original studies were that they answered the research question and dealt with the factors that influence to prevention of youths' sexually transmitted diseases.

From the results of this thesis came up that prevention of sexually transmitted diseases is affected by many things. The main factors that increased the positive effects were individual's motivation to promote their own sexual health, ability to self-management and ability to operate the way that is planned and a confidential relationship with a partner. The results showed that alcohol played a key role when the contraceptive was not used. Also when situation was not scheduled, and there were external pressure were factors when contraceptive was not used. The results of this thesis also show that, although young people have knowledge about sexually transmitted diseases and their prevention, they are not always able to transfer what they have learned into practice.

Keywords: youth, sexually transmitted diseases, contraception

Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Seksuaalisuus.....	7
1.2	Nuorten seksuaaliterveys	7
1.3	Sukupuolitaudit ja niiden ehkäisy	8
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	9
3	Opinnäytetyön toteutus.....	9
3.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	9
3.2	Tutkimusten haku	10
3.3	sisäänotto- ja poissulkukriteerit	11
3.4	Aineiston analysointi.....	11
4	Tulokset.....	12
4.1	Myönteisesti vaikuttavat tekijät.....	12
4.2	Kielteisesti vaikuttavat tekijät	14
5	Pohdinta	15
5.1	Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi	16
	Lähteet	17
	Liitteet.....	18

1 Johdanto

Viime vuosikymmenien aikana vapaamielisyys on lisääntynyt, ja nykyään monet nuoret hyväksyvät yhdynnän ilman avioliittoa, seksin ilman rakkautta tai naisen aloitteellisuuden. Ihmiset solmivat nykyään myös useampia seksuaalisia suhteita elämänsä aikana kuin ennen. Suurin osa ihmisistä solmii kuitenkin edelleen myös pitkäaikaisen suhteen elämänsä aikana. Seksuaalielämä koetaankin nykyään entistä tärkeämmäksi osaksi parisuhdetta ja avioituminen sekä ensimmäisen lapsen hankinta on siirtynyt myöhempään ikään. Suomalaisten seksuaaliterveys on verraten hyvä ja sukupuolitautien esiintyvyys kansainvälisesti verrattuna matala, mutta edelleen seksuaaliterveyteen kohdistuu useita uhkia. (Terveyskirjasto 2005) Seksuaaliterveydestä onkin saatava tarpeeksi tietoa jo nuorena. Nuorilla onkin oikeus saada oikeaa ja luotettavaa tietoa seksuaaliterveydestä, seksuaalisuuden riskeistä sekä seksuaalisuudesta myös rikkautena. Näin he voivat kasvaa seksuaalisuuteen positiivisella ja vastuullisella tavalla; siten nuoret voivat oppia omat seksuaalioikeutensa, mutta myös kunnioittamaan toisten oikeuksia ja toimimaan vastuullisesti. (THL 2010, 3)

Suomalaisnuorten yhdyntöjen aloittamisikä on laskenut viimeisinä vuosikymmeninä. Tytöt aloittavat sukupuolielämänsä vähän poikia nuorempina. Vuoden 2006 valtakunnallisten tietojen mukaan ensimmäisen yhdynnän oli kokenut 9. luokkalaisista tytöistä 30% ja pojista 26%. Vuoden 2009 kouluterveystutkimuksen mukaan noin kaksi kolmesta koululaisesta käytti kondomia yhdynnän aikana. Ilman minkäänlaista ehkäisyä oli viimeisimmässä yhdynnässä ollut 18% 9. luokan pojista ja 14% tytöistä. 8. luokan oppilaiden vastaavat luvut olivat huomattavasti korkeammat; 23% ja 20%. (Väestöliitto 2007, 14)

Väestöliiton vuoden 2007 katsauksen mukaan noin puolet nuorista on pitänyt helppona ehdottaa kumppanilleen kondomin käyttöä. Toisaalta tiedon ja neuvonnan hakemista ei pidetty yhtä helppona: pojista noin 40% ja tytöistä yhden kolmasosan mielestä oli vaikeaa varata seksuaaliterveyteen liittyvässä asiassa aikaa lääkärille tai terveydenhoitajalle. (Väestöliitto 2007, 14) Nuorten kuului saada seksuaalineuvontaa helposti lähipalveluna. Tässä tärkeää roolia esittävät koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Kun seksuaalineuvonta on saatavissa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, se on sekä tyttöjen, että poikien saatavilla. Kouluissa toimivat ammattilaiset ovat myös tottuneita toimimaan nuorten kanssa. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2007, 31)

Nuoruuden käsite muuttuu eri aikakausina ja eri kulttuureissa. Länsimaissa nuoruus on historiallisesti katsottuna pidentynyt, koska fysiologisesti nuoruus alkaa nykyään aikaisemmin kuin ennen, ja toisaalta pidentyneen opiskeluajan takia nuoruus venyy pidemmälle. Lain mukaan Suomessa 18-vuotias on täysi-ikäinen, mutta nuorisolain mukaan nuoria ovat kaikki alle 29-vuotiaat. Nuoruus voidaankin määritellä usealla eri tavalla eri tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. (Leppälahti 2008) Koska nuoruus on molemmista päistään pidentynyt,

tässä opinnäytetyössä on tutkittu 13-29-vuotiaita nuoria. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavia tekijöitä.

1.1 Seksuaalisuus

Maailman terveysjärjestö WHO on ehdottanut laajempaa määritelmää seksuaalisuudelle. Sen mukaan seksuaalisuus luonnehdittaisiin keskeiseksi asiaksi ihmisen jokaisessa elämänvaiheessa. Seksuaalisuus käsittäisi sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja roolit. Seksuaalisuus käsittäisi myös seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan mielihyvän, sukupuolisuhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisuus on siis laaja käsite. Seksuaalisuuden erilaisia ilmentymismuotoja voivat olla ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen sekä roolit ja suhteet. Vaikka nämä kaikki kuuluvat ihmisen seksuaalisuuteen, ihminen ei aina koe tai toteutua näitä kaikkia. WHO:n määritelmän mukaan seksuaalisuuden ilmentämiseen vaikuttavat monet tekijät kuten: biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät. (THL 2010, 16)

Seksuaalisuus ei ole siis pelkästään lisääntymistä vaan keskeinen osa ihmisenä olemista. Se ei rajoitu mihinkään ikäryhmään, sukupuoleen tai seksuaaliseen suuntautumiseen. Seksuaalisuus ei myöskään ole pelkkää käyttäytymistä ja siihen vaikuttavat monet tekijät. Se voi myös muuttua paljon siihen vaikuttavien tekijöiden mukaan. (THL 2010, 16)

1.2 Nuorten seksuaaliterveys

Seksuaaliterveyden WHO määrittelee fyysisen, psyykkisen, emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Seksuaaliterveydessä ei ole pelkästään kyse jonkin sairauden tai toimintahäiriön puuttumisesta vaan sen edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Hyvä seksuaaliterveys mahdollistaa nautinnolliset ja turvalliset seksuaaliset kokemukset joihin ei liity pakottamista, syrjintää tai väkivaltaa. Hyvä seksuaaliterveys vaatii kaikilta toisten ihmisten oikeuksien kunnioittamista. (THL 2010, 12)

Seksuaalikasvatus on koko elämän kestävä prosessi. Sen aikana haetaan tietoja ja taitoja seksuaalisia suhteita sekä omaa identiteettiä varten. Seksuaalikasvatukseen kuuluu seksuaalivalistus, seksuaaliopetus sekä seksuaalineuvonta. Seksuaaliopetus tarkoittaa koulussa tapahtuvaa opetusta ja valistuksella puolestaan halutaan vaikuttaa yleisiin asenteisiin ja mielikuviin esimerkiksi julisteiden avulla. Seksuaalineuvonta taas tarkoittaa henkilökohtaista neuvontaa vaikkapa kouluterveydenhuollossa. Seksuaalikasvatus on Suomessa osana pakollista terveystiedon oppiainetta. (Väestöliitto 2007, 9-10) Seksuaalikasvatuksen tulisi auttaa nuoria näkemään seksuaalisuus voimavarana ja opettaa nuoria toteuttamaan seksuaalisuuttaan

tydyttävällä ja vastuullisella tavalla, jotta he osaisivat myös suojautua mahdollisilta riskeiltä. (THL 2010, 3)

Nuorten seksuaali- ja seksuaaliterveyteen liittyvät asiat ovat Suomessa muuttuneet viime vuosikymmenten aikana. Nuorilla on nykyään enemmän vapauksia toteuttaa itseään kuin ennen ja seurustelun ja yhdyntöjen aloitusikä on laskenut. Toisaalta nuorten tietojen taso on noussut. Myös nuorten välisiin sukupuolisuhteisiin suhtautuminen on muuttunut hyväksyvämmäksi. (Väestöliitto 2007, 13)

Nuoruusiässä enemmistö nuorista alkaa ottaa etäisyyttä perheeseensä ja pyrkimään itsenäistymään. Nuori kasvaa tässä iässä myös sukukypsäksi. Biologisesti se voidaan määritellä tytöillä kuukautisten alkamisen ajankohdaksi. Sukupuolinen kypsyminen herättää nuorella usein ristiriitaisia tunteita. Vaikka sukukypsyys on positiivinen asia, se on vierasta ja vaatii vastuullisuutta. Sukukypsyys on nuorelle yksi askel aikuisuutta kohti ja nuoret alkavat usein tutustua seksuaalielämään jo nuoruusiässä. Kun nuoren seurustelusuhteet etenevät yhdyntöjen asteelle, hän tarvitsee konkreettista tietoa sukupuolitaudeista sekä raskauden ehkäisystä. Nuoret voivat kuitenkin samalla tuntea pelkoa tai syyllisyyttä sukupuoliasioissa. Puhuminen seksuaalisuuteen liittyvistä asioista on nuorille usein vaikeaa, ja nuoret puhuvatkin seksuaalisuuteen liittyvistä asioista useammin keskenään kuin vanhempiensa kanssa. Kavereilta saatu tieto ei kuitenkaan ole aina luotettavaa, ja tiedoissa saattaa olla aukkoja. vaikka seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa on nykyään paljon nuorten saatavilla, on heidän vaikeaa saada oikeanlaista ja luotettavaa tietoa. (Eskola, Hytönen 2002, 61-62)

Seksuaaliterveyteen kuuluu muutakin kuin sukupuolitauti- ja raskauden ehkäisy. tasapainoiselle ja hyvälle seksuaaliterveydelle olennaisia ovat nuoren ihmissuhdetaidot, itsensä ja toisten kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeuden sisäistäminen. Seurustelusuhteisiinsa nuori saa paljon vaikutteita muun muassa kavereilta, koulusta, uskonnosta ja vanhemmiltaan. Haasteena on, että nuoret saavuttavat sukukypsyyden nykyään aikaisemmin kuin koskaan ennen, mutta samalla sosiaalinen kypsyminen on siirtynyt myöhemmäksi. (Eskola, Hytönen 2002, 64)

1.3 Sukupuolitaudit ja niiden ehkäisy

Sukupuoliteitse tarttuvista taudeista klamydiainfektio on yleisin bakteerin aiheuttama sukupuolitauti. Se oli yleinen 80-luvulla, mutta väheni 90-luvulle asti. Klamydiailmoitusten määrä on ollut sen jälkeen taas jatkuvassa nousussa. Tämä johtuu osittain paremmasta diagnostiikasta sekä lisääntyneestä näytteiden otosta. Vuodesta 2003 lähtien klamydiatartuntoja on ilmoitettu noin 13 000 tapaus vuosittain, joista kolmasosa alle 25-vuotiailla. Tippuri sen sijaan on vähentynyt Suomessa 80-luvun jälkeen. Vuosittain tippuritapauksia ilmoitetaan noin 200 kappaletta ja kuppatapauksia noin 150. Uusia HIV-

infektioita on todettu 2000-luvulla vuosittain noin 130 kappaletta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 111-112) Huolestuttavaa on, että monet diagnooseista tehdään vasta kun tauti on edennyt tilanteeseen, jossa hoidon ennuste on jo heikompi verrattuna alkuvaiheeseen. HIV-testeihin ei siis hakeuduta ajoissa. (Rintamo, Pelkonen, & Nikula 2010, 5-6) Kohdunkaulan syöpään yhteydessä oleva papilloomavirus (HPV) on yleisin sukupuoliteitse tarttuva infektio. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 112)

Klamydiatartuntojen lisääntyminen näyttää, ettei sukupuolitaudeilta suojauduta tarpeeksi hyvin. Kondomin käyttö on ainut menetelmä suojautua kaikilta sukupuoliteitse tarttuvilta taudeilta. Nuorison kannalta kondominkäyttöä rajoittava tekijä on niiden korkea hinta. Tärkeää sukupuoliepidemioiden ehkäisemiseksi olisi, että sukupuolitauditesteihin hakeuduttaisiin heti, kun tartunnan mahdollisuus on olemassa. Etenkin nuorten hakeutuminen testeihin on ollut puutteellista. Syynä voi olla terveyspalvelujen vaikea saatavuus nuoren näkökulmasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 114-115)

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tavoitteena on koota yhteen tutkimusten avulla kerättyä tietoa keskeisimmistä nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavista tekijöistä. Tavoitteena on myös löytää uusia tutkimustarpeita.

Tutkimuskysymys:

Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn?

3 Opinnäytetyön toteutus

3.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tämä opinnäytetyö on toteutettu systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jossa tutkitaan jo tehtyjä tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksessa siis kootaan yhteen tutkimustuloksia, joita voidaan käyttää pohjana uusille tutkimuksille. Sen avulla voidaan myös saada käsitys siitä, kuinka paljon ja millaisia tutkimuksia tutkittavasta aiheesta on jo aiemmin tehty. Katsauksen aihe rajaa kuitenkin millaisia tutkimuksia katsaukseen sisällytetään. Luotettava kirjallisuuskatsaus perustuu aina korkealaatuisiin ja alkuperäisiin tutkimuksiin ja niissä esiin tulleisiin olennaisiin tuloksiin. (Salminen 2011, 10-11; Johansson, Axelin, Stolt, & Ääri 2007, 3)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tarkoittaa valitun aihepiirin tutkimuksissa esiin tulleiden olennaisten tulosten tiivistelmää. Sen avulla siis tarkastellaan tutkittavan aiheen kannalta oleellisia tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksessa saattaa tulla esiin tutkimusten puutteita ja sitä kautta uusia tutkimustarpeita. Katsauksen tarkoituksena on vastata yhteen tai useampaan tutkimuskysymykseen sekä arvioida katsaukseen valittujen tutkimusten laatua, ja kertoa jo aiemmin tehdyistä tutkimuksista. (Salminen 2011, 15)

Kirjallisuuskatsaus aloitetaan tekemällä tutkimussuunnitelma, jossa tutustutaan aiempaan tutkimustietoon aiheesta. Tutkimussuunnitelmassa määritellään tutkimuskysymykset, joiden olisi oltava mahdollisimman selkeät. Kun tutkimuskysymykset on valittu, voidaan päättää hakutermi ja tietokannat, joista tutkimuksia haetaan sekä tutkimusten sisäänotto ja poissulkukriteerit. (Johansson ym. 2007, 5-6) Tässä opinnäytetyössä olen määritellyt tutkimuskysymykseksi: Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn. Tutkimuskysymyksen määrittelyn lisäksi olen tutustunut aiheeseen sekä kirjoittanut opinnäytetyöhön teoriaa aiheeseen liittyen. Teoriaosuuden sekä tutkimuskysymysten pohjalta olen valinnut sopivat hakutermi tutkimushakua varten ja määritellyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Toisessa vaiheessa haetaan tutkimuksia tutkimussuunnitelman kriteerien mukaan. Tutkimushaun jälkeen valitaan katsaukseen mukaan otettavat tutkimukset ja analysoidaan tutkimusten sisältö ja luotettavuus. Viimeinen vaihe on tulosten raportointi. (Johansson ym. 2007, 6-7) Tutkimushaun suoritin kahdessa osassa käyttäen Medic-tietokantaa. Kaikista löytyneistä tutkimuksista valittiin sopivat sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Tutkimuskysymykseen vastaavista tutkimuksista tehtiin taulukko (liite 1), jossa selviävät olennaiset asiat valituista tutkimuksista. Lopuksi tutkimusten tulokset on raportoitu.

3.2 Tutkimusten haku

Artikkeleiden hakuun käytettiin Medic-tietokantaa, koska se on kotimainen terveystieteiden viitetietokanta ja sisältää linkkejä koko teksteihin. Mediciin on tallennettu erikielisiä Suomessa ilmestyneitä julkaisuja ja se sisältää noin 100 000 julkaisua. (Medic)

Aineiston haku on suoritettu 20.3.2013. Haussa suoritettiin kaksi erillistä hakua eri hakusanoilla. Tärkeintä oli, että otsikoissa esiintyvät sanat sukupuolitaudit, sukupuolikäyttäytyminen tai seksuaaliterveys.

Ensimmäisessä haussa käytettiin hakufraasina ”sukupuolitaudit AND nuoret AND ehkäisy”. Haussa löytyi 13 osumaa. Toisessa haussa hakufraasina käytettiin ”sukupuolikäyttäytyminen AND nuoret AND ehkäisy. Toinen haku tuotti 27 osumaa. Osa haussa löytyneistä artikkeleista

oli päällekkäisiä. Kaksi erillistä hakua tuotti siis yhteensä 40 osumaa. Tutkimusten seulomista varten laadittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

3.3 sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Määrittelin ennen tutkimushakua sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

1. Sisäänottokriteerit:

- a. Artikkelin on oltava saatavissa kokonaisuena
- b. Artikkelin on julkaistu vuosien 2003-2012 välillä
- c. Artikkelin on suomen- tai englanninkielinen
- d. Tutkimuksissa on tutkittu terveitä 13-29-vuotiaita nuoria

2. Poissulkukriteerit:

- a. Tutkimus on tehty länsimaiden ulkopuolella

40 tutkimuksesta luettiin ensin otsikot, joiden pohjalta valittiin 12 tutkimusta, jotka vaikuttivat otsikon perusteella käsittelevän haluttua aihetta. Opinnäytetyöhön valittavista tutkimuksista oli kuitenkin oltava saatavilla koko teksti. Abstraktien lukemisen jälkeen jäljelle jäi 6 tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. (katso liite 1)

3.4 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten tulisi vastata mahdollisimman selkeästi tutkimuskysymykseen. Tutkimuksia valittaessa ja niiden laatua arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota alkuperäistutkimuksessa käytettyjen tutkimusmenetelmien laatuun. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 42). Opinnäytetyötä tehdessäni kävin alkuperäistutkimukset läpi ja arvioin niiden laatua. Tutkimuksissa esiin tuleva tieto tuli olla luotettavaa, eli tutkimusten täytyi pohjautua luotettaviin lähteisiin esimerkiksi yliopistojulkaisuihin. Hyväksytyjä tutkimuksia jäi jäljelle 6.

Sisällön analyysi soveltuu kirjallisuuskatsauksen aineiston analysointiin. Sen avulla voidaan kuvata asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyttä. Sen avulla voidaan lyhyesti kuvailla tutkittavaa ilmiötä. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21,23)

Sisällön analyysiin kuuluu viisi vaihetta: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja aineiston luotettavuuden arviointi. Ensimmäiseksi täytyy määrittää analyysiyksikkö. (Janhonen & Nikkonen 2003, 23-25.) Analyysiyksiköiksi valitsin ajatuskokonaisuuksia.

Määrittelyn jälkeen tehdään aineiston pelkistäminen. Siinä tutkimusaineistolle esitetään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Aineiston ryhmittelyssä pelkistetyistä ilmaisuista

etsitään yhtäläisyyksiä ja eroja. (Janhonen & Nikkonen 2003, 26, 28.) Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan kategoriaan ja kategorialle annetaan sen sisältöä kuvaava nimi. Sen jälkeen saman sisältöiset kategoriat yhdistetään yläkategorioihin. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä kuusi alkuperäisartikkelia, jotka käsittelivät nuorten sukupuolitautilien ehkäisyyn vaikuttavia tekijöitä. Analyysiyksiköt jaettiin ensin kahteen ryhmään: kielteisesti vaikuttaviin ja myönteisesti vaikuttaviin tekijöihin. Tämän jälkeen arvioitiin onko kyseessä myönteisesti vai kielteisesti vaikuttava tekijä. Myönteisesti ja kielteisesti vaikuttavat tekijät jaettiin vielä pienempiin analyysiyksiköihin. (Katso liite 2)

4 Tulokset

4.1 Myönteisesti vaikuttavat tekijät

Mia Tereniuksen Pro gradu-tutkielmassa Nuorten miesten terveydenlukupaidot seksitaudeista IBM-mallin teoreettisessa viitekehyksessä todetaan, että motivaatio on tärkeä tekijä, joka vaikuttaa seksuaaliterveyskäyttäytymiseen. Motivaatiolla tarkoitettiin tutkimuksessa nuorten miesten motivaatiota hyödyntää oppimaansa tietoa sukupuolitautilien ehkäisystä myös käytännössä. Motivaatioon, joka liittyi seksuaalikäyttäytymiseen, vaikuttivat sekä henkilökohtainen että sosiaalinen motivaatio. Henkilökohtaiseen motivaatioon liittyi asenne seksuaaliterveyttä edistävään käyttäytymiseen. Sosiaaliseen motivaatioon puolestaan kuului sosiaalisen tuen merkitys nuorelle sekä käsitys siitä, millä tavalla toiset nuoret käyttäytyvät vastaavissa tilanteissa. Nuoren henkilökohtainen halu parantaa omaa seksuaaliterveyttä voi motivoida nuorta turvalliseen seksuaalikäyttäytymiseen. Myös nuoren tavoitteelliset toimintataidot sekä pystyvyyden tunne vaikuttavat positiivisesti seksuaalikäyttäytymiseen. Tavoitteellisia taitoja olivat kondomin käyttäminen, luotettavat tiedon etsiminen sekä sukupuolitauditestiin ja hoitoon hakeutuminen. Tutkimuksen nuorten miesten kertomuksissa internet oli suosituin tiedonlähde, etenkin silloin jos nuori ei uskalla kysyä apua luotettavalta aikuiselta. Pystyvyyden tunne käsitti sen sijaan taidon keskustella kumppanin kanssa seksiasioista ja ehkäisyn käytöstä. Nuorten kirjoittamissa tarinoissa myös sukupuolitaudin tartunnasta tai oireista kertominen ja ilmoittaminen nähtiin melko luontevana käytäntönä, joka heijastelee myös kumppanin seksuaaliterveyden edistämistä ja vastuun ottamista. (Terenius 2009)

Piia Suvivuon tutkimuksessa *The Ability of Adolescent Girls to Exert Control over Sexually-Charged Situations* selviää, että vaikka nuorilla tytöillä on kykyä hallita seksuaalisesti latautuneita tilanteita, eroja löytyy kuitenkin kyvystä hallita tilanteita esimerkiksi alkoholin vaikutuksen alaisena ja kyvyssä neuvotella kumppanin kanssa ehkäisyn käytöstä. Piia Suvivuon

tutkimuksen mukaan monet tekijät vaikuttivat tyttöjen itsehallintaan seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa kuten kulttuuriset tekijät, persoonalliset tekijät sekä tilannetekijät. Suvivuo tutkimuksen mukaan vahvan itsehallinnan omaavat tytöt eivät suostu seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen edes ollessaan päihtyneinä. Vahvan hallintakyvyn omaavat tytöt pystyivät myös ilmaisemaan kumppanilleen omia toiveitaan ja odotuksiaan sekä keskustelemaan ehkäisyn käytöstä ja suunnittelemaan tilannetta ennalta. Tutkimuksessa haastatellut tytöt, jotka omasivat vahvan itsehallinnan, saattoivat asettaa itselleen esimerkiksi säännön, etteivät he harrasta seksiä ollenkaan päihtyneinä. (Suvivuo 2011)

Tutkimuksessa Riskillä vai ilman - tutkimus tyttöjen seksuaalikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista selvisi, että voi olla kaksi erilaista tapaa toimia seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa; osa haastatelluista tytöistä tekisi itse tietoisesti omat päätöksensä toiminnastaan, kun taas osa vain ajautuisi tilanteisiin ja saattaisi toimia jopa tahtonsa vastaisesti esimerkiksi alkoholin vaikutuksen alaisena. Oman päätöksen teon tärkeyden lisäksi tytöt pitivät tärkeänä kumppanin tuntemista. Samalla tuntemattomiin kumppaneihin liitettiin erilaisia riskejä. Tutkimuksen mukaan nuoret naiset pyrkivät seksisuhteissaan toimimaan turvallisesti, mutta vain harvoin onnistuvat. Tutkimuksessa haastateltujen tyttöjen mukaan sukupuolitautien mahdollisuus tuli mieleen vasta, kun niihin oli saatu jo henkilökohtainen kokemus esimerkiksi kaveripiirissä ollut tapaus. (Kuortti & Jähi 2009)

Oppilas- ja koulutason tekijät nuorten seksuaaliterveystietojen selittäjinä tutkimuksessa selvisi, että yleisesti ottaen tyttöjen tiedot seksuaaliterveystiedoista olivat paremmat kuin poikien. Yksilöiden tietoihin seksuaaliterveydestä vaikuttivat biologisen kypsyminen ajoittuminen, koulumenestys, seksuaaliasioiden ajankohtaisuus, seksuaalikokemukset sekä vanhempien koulutusta. Etenkin tytöillä varhainen biologinen kypsyminen, seksiasioden ajankohtaiseksi tunteminen, seurustelu- sekä seksikokemukset ja korkea koulutodistuksen keskiarvo paransivat seksuaaliterveystietoja. (Liinamo ym. 2005)

Kondomin käyttöön yhteydessä olevat tekijät eläytymistarinoiden nuorilla tutkimuksesta selvisi, että yhdyntätilanteeseen valmistautuminen ja kondomin käytöstä keskusteleminen oli yhteydessä myös kondomin todennäköisempään käyttämiseen. Kondomin käyttöön on siis yhteydessä kyky keskustella yhdynnästä etukäteen ja sen suunnitteleminen. Myös halu välttää suojaamattoman yhdynnän ei-toivottuja seurauksia oli yksi vaikuttava tekijä kondomin käytössä. Mutta etenkin tarinoissa joissa kuvattiin kondomin käytöstä neuvottelemista ennen yhdyntää, korostui tyttöjen rooli toimijana. Tutkimuksessa tuli myös esille suhteen läheisyyden tärkeys sillä läheisyyteen liittyy luottamus, joka mahdollistaa keskustelun arkaluontoisistakin asioista. (Kuosmanen ym. 2006)

4.2 Kielteisesti vaikuttavat tekijät

Mia Tereniuksen Pro gradu-tutkielmassa tutkittujen nuorten miesten kirjoittamissa tarinoissa muun muassa näyttämisen halu, naistenmiehen maine sekä alkoholin humalakäyttö voivat johtaa suojaamattoman ja suunnitteleamattoman seksin harrastamiseen. Myös tilanteen yllätyksellisyys sekä satunnaisuus ajoi harrastamaan suojaamatonta seksiä. Monessa tarinassa riskikäyttäytymiseen liittyi alkoholin humalakäyttö jolloin haastateltujen nuorten miesten mukaan ”kondomin käyttö ei tullut mieleen päihtyneenä”. Tutkimuksessa kerrottiin, että nuorten miesten tiedot seksuaaliterveydestä olivat ulkoa opittua tietoa. Heillä oli yleistietoa seksitaudeista sekä niiden hoidosta ja ehkäisystä, mutta ulkoa opittua tietoa ei aina siirtynyt käytännön tilanteisiin. Niinpä tutkimuksessa tuli esiin, että lisääntynyt kouluopetukseen liittyvä tieto sukupuolitaudeista ei välttämättä vaikuttanut sukupuolikäyttäytymiseen yhtä paljon, kuin kokemukseen liittyvä tieto. (Terenieus 2009)

Sukupuolieroja seksuaalikäyttäytymisessä voitiin havaita Minna Nikulan tutkimuksen Young Men’s Behaviour in Finland and Estonia mukaan 18-19-vuotiaiden ikäryhmässä. Sukupuolierot seksuaalikäyttäytymisessä tasoittuivat kuitenkin muissa ikäryhmissä. Myös siviilisäätö vaikuttaa seksuaalikäyttäytymiseen sekä miehillä että naisilla. Tutkimuksen mukaan naimattomilla on enemmän seksipartnereita, mutta käyttävät myös useammin kondomia kuin naimisissa tai avoliitossa elävät. Tutkimuksen mukaan seksuaalinen riskikäyttäytyminen sekä sukupuolitaudit olivat kuitenkin selkeästi yhteydessä alkoholin ja huumeiden käyttöön. (Nikula 2009)

Pia Suvivuon tutkimuksen mukaan tytöt joilla oli heikko kyky itsehallintaan, olivat seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa passiivisia ja heillä oli vähän mahdollisuuksia vaikuttaa tapahtumiin. Suvivuon tutkimuksessa kuitenkin selviää, että alkoholin vaikutukset tyttöjen seksuaaliseen käyttäytymiseen riippuivat osittain myös tyttöjen persoonallisuudesta ja tahdonvoimasta. (Suvivuo 2011)

Tutkimuksessa Kondomin käyttöön yhteydessä olevat tekijän eläytymistarinoiden nuorilla tuli esiin että yhdynnän suorituksellisuus on yhteydessä kondomin käyttämättä jättämiseen ja johtui ulkoisista paineista. Yhdynnän helpottamiseksi saatettiin juoda alkoholia ja tarinoissa tuli esiin kiire päästä kokeilemaan seksiä. Tytöillä suorituksellisuus tuli esiin haluna miellyttää kumppania, pelättiin yhdyntätilaisuuden menettämistä, joten kondomin käyttöä ei haluttu ottaa puheeksi. Molemmilla sukupuolilla kondomin käyttämättä jättämiseen oli yhteydessä yhdynnän suunnitteleamattomuus, alkoholin käyttö ja kondomin puuttuminen. Eläytymistarinoissa tuli esiin myös vastuun siirtämistä kumppanille, jolloin kumppania syytettiin kondomin puuttumisesta. Etenkin pojilla kondomin käyttämättä jättämiseen oli yhteydessä yllättäen tarjoutunut tilaisuus harrastaa seksiä. Tyttöjen tarinoissa esiin tuli

seksiin sattumalta ajautuminen. Molempien sukupuolten kondomin käyttämättä jättämiseen oli kuitenkin yhteydessä kykenemättömyys toimia suunnitelmallisesti. (Kuosmanen ym, 2006)

5 Pohdinta

Opinnäytetyössä tarkasteltiin tekijöitä, jotka vaikuttavat nuorten 13-29-vuotiaiden sukupuolitautilien ehkäisyyn.

Pia Suvivuon (2011) tutkimuksessa tuli esille nuoren itsehallinnan sekä kyvyn kumppanin kanssa keskustelemiseen sekä kyvyn suunnitelmalliseen toimintaan olevan suuri merkitys kondomin käytössä ja sitä kautta sukupuolitautilien ehkäisyssä. Vahvan itsehallinnan omaavat pystyivät todennäköisemmin toiminaan suunnitellusti ilman riskiä seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa myös alkoholin vaikutuksen alaisena. Alkoholin todettiin olevan suuri syy siihen miksi ehkäisy jäi pois yhdynnästä. Alkoholisti haettiin usein uskallusta ensimmäisiin seksikokemuksiin. Myös ulkoa tuleva paine kumppanin miellyttämiseen tai seksin suoritusellisuus olivat syitä kondomin käytön pois jättämiseen.

Tulosten mukaan koulun seksuaalivalistus antaa ainoastaan yleistietoa sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä, mutta ei välttämättä taitoja hyödyntää opittua tietoa käytännössä. Seksuaalikasvatuksen tulisi tukea nuoria lisäämään itsetuntemusta sekä tunnistamaan omia tarpeita, haluja ja tunteita sekä auttaa selventämään omia arvoja ja asenteita. Seksuaalikasvatuksen tulisi herätellä nuoria ajattelemaan omia odotuksia ja ehtoja joiden tulisi täyttyä ennen seksuaalista toimintaa. Seksuaalikasvatuksen tulisi myös auttaa nuoria sietämään ja vastustamaan ulkopuolelta tulevia paineita sekä mahdollista painostusta. Näin nuoret voisivat olla valmiimpia kohtaamaan seksuaalielämän mukanaan tuomat haasteet ja selviämään seksuaalisesti latautuneista tilanteista paremmin.

Terveystieteiden työssä nuorten seksuaalikasvatus ja ohjaaminen on keskeinen tehtävä. Opinnäytetyön myötä sain paljon uutta tietoa siitä mitkä asiat voivat vaikuttaa nuorten toimintatapoihin. Opin kuinka paljon merkitystä on yksilön omilla arvoilla ja asenteilla sekä kyvyllä hallita omaa toimintaa sekä halulla vaikuttaa omaan elämään ja terveyteen. Pelkkä tieto ei auta toimimaan oikein. Uskon, että opinnäytetyöstä saamani tiedon pohjalta pystyn tukemaan nuoria terveeseen seksuaalielämään paremmin.

Opinnäytetyötä tehdessä ymmärsi erilaisten tutkimusmenetelmien hallitsemisen tärkeyden. Myös lähteiden kriittisyyden tärkeyden ymmärsi prosessin myötä. Aliksi opinnäytetyön tekeminen tuntui vaikealta, koska systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmä oli vieras.

5.1 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön viitekehys koostuu luotettavasta teorialiedosta, joka osaltaan tekee opinnäytetyöstä luotettavan. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää huolellisesti valitut tutkimushaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Myös opinnäytetyön analyysivaiheen tarkka kuvaaminen lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Tutkimuksia valittaessa on kiinnitetty huomiota tutkimusten laatuun ja tutkimuksia luettaessa on keskitytty arvioimaan tutkimusmenetelmiä, kohderyhmää sekä tulosten luotettavuutta. Opinnäytetyötä tehdessä tutkimushaku on toistettu useaan kertaan ja saatu samat hakutulokset jotka on kirjattu opinnäytetööhön, joka tarkoittaa että tutkimushaku on luotettava.

Opinnäytetyön luotettavuutta sen sijaan heikentää se, ettei Liinamon ym. (2005) tutkimus täysin vastannut tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsausta tehdessä ymmärsin, että systemaattista kirjallisuuskatsausta tehdessä on erittäin tärkeää, että tutkimukset todella vastaavat selkeästi tutkimuskysymykseen. Myös tulokset tutkimushaussa jäivät niukalle, joka voi osoittaa tutkimushaun puutteellisuutta.

Lähteet

- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus. Viitattu 7.12.2012.
http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Apter, D., Kontula, O., Ritamies, M., Sieberg, R., & Hovatta, O. 2005. Seksuaaliterveys. Viitattu 9.2.2013. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00015
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. WSOY.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M., & Ääri, R. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto.
- Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöliitto.
- Kuortti, M. & Jähi, R. 2009. Riskillä vai ilman - tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti 2009:46.
- Kuosmanen S., Virtanen H., & Liinamo A. 2006. Kondomin käyttöön yhteydessä olevat tekijät eläytymistarinoiden nuorilla. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti 2006:43.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 1/1999.
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 1/2006.
- Liinamo A., Jokela J., Villberg J., Rimpelä M. 2005. Oppilas- ja koulutason tekijät nuorten seksuaaliterveystietojen selittäjänä. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti 2005:42.
- Medic. Viitattu 20.3.2013. <http://wiki.helsinki.fi/display/FinELib/Medic>
- Leppälahti, M. 2008. Katsaus: Silmäys nuorisotutkimukseen. Viitattu 12.2.2013.
http://www.elore.fi/arkisto/1_08/lep1_08.pdf
- Nikula, M. 2009. Young Men's Sexual Behaviour in Finland and Estonia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. No. 26.

Rintamo, M., Pelkonen M., & Nikula, M. 2010. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. THL. Viitattu 6.3.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/cbbcdf34-116e-4a6e-b588-1b46b202f1b2>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen - Toimintaohjelma 2007-2011. Yliopistopaino.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Viitattu 9.2.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>

Suvivuo, P. 2011. The ability of adolescent girls to exert control over sexually-charged situations: a narrative study for the promotion of sexual health. Kuopion yliopisto.

Terenius, M. 2009. Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IBM-mallin teoreettisessa viitekehyksessä. Jyväskylän yliopisto.

Liitteet

Liite 1 Aineisto	19
Liite 2 Sisällön analyysi	22

Liite 1 Aineisto

NR O	nimi	tekijä, vuosi	ikä	tutkimuksen tavoite	tulokset
1	Young Men's Sexual Behavior in Finland and Estonia	Nikula Minna, 2009	18-29-vuotiaat	Tavoitteena kerätä tietoa seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä	Seksuaalinen riskikäyttäytyminen ja sukupuolitaudit ovat yhteydessä alkoholin ja huumeiden käyttöön Suomessa sekä Virossa. Sukupuolierot seksuaaliterveyskäyttäytymisessä 18-19-vuotiailla. Siviilisäädyn vaikutus seksikumppaneiden määrään.
2	Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IBM-mallin teoreettisessa viitekehyksessä	Terenius Mia, 2009	17-19-vuotiaat	Selvittää millainen tiedon omaksumisen taso nuorilla miehillä on seksitaudeista sekä mitkä tekijät vaikuttavat heidän motivaatioon edistää omaa seksuaaliterveyttään.	Kyky soveltaa opittua tietoa myös käytännössä. Minä-pystyvyyden tunne vaikuttaa kykyyn keskustella seksiasioista. Suhtautuminen omaan terveyden edistämiseen vaikuttaa sukupuolikäyttäytymiseen. Vastuun ottaminen omasta seksuaaliterveydestään sekä halu suojella muita seksitartunnoilta. Seksuaaliterveyttä edistäviä taitoja: kondomin käyttö, oikeanlaisen tiedon etsiminen, ajan varaaminen seksitautitesteihin. Riskejä: päihtyneenä tapahtuneet suojaamattomat yhdynät. Nuoret olivat tietoisia riskeistä, mutta tilanteiden houkuttelevuus motivoi seksitaudin riskiä enemmän.
3	The ability of adolescent girls to exert control over sexually-charged situations: a narrative study for the promotion of sexual health	Suvivuo Pia, 2011	14-15-vuotiaita	selvittää miten tyttöjen itsehallinta toteutuu seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa sekä millaiset tekijät vaikuttavat tyttöjen	Tuotti uutta tietoa tyttöjen itsehallinnasta sekä tyttöjen kokemuksista seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa.

				itsehallintaan ja ehkäisyn käyttöön.	
4	Riskillä vai ilman: tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista	Kuortti Marjo, Jähi Rita, 2009	15-18-vuotiaita	tutkia nuorten naisten seksuaalikäyttäytymiseen vaikuttavia arvoja ja valintoja riskikäyttäytymisen näkökulmasta	Haastateltavat olivat käyttäneet ehkäisynä pillereitä tai kondomia, mutta ensisijaisesti suojauduttiin raskaudelta. Sukupuolitautilien mahdollisuutta ajateltiin vasta kun niihin oli tullut henkilökohtainen kokemus. Toisille ehkäisyn käyttö oli tietoinen valinta, toisille se oli satunnaista. Vastuun käsite tuli esille tutkimuksessa usein: alkoholia syytettiin silloin kun se oli johtanut huonoihin valintoihin.
5	Kondomin käyttöön yhteydessä olevat tekijät eläytymistarinoiden nuorilla	Kuosmanen Sanna, Virtanen Hennariika, 2006	19-23-vuotiaita	Selvittää nuorten ajatuksia kondomin käyttöön ja sen käyttämättä jättämiseen vaikuttavista tekijöistä.	seksuaalikasvatus, seksiasioista keskusteleminen kavereiden kanssa, yhdyntätilanteeseen valmistautuminen kumppanin kanssa, halu välttää ei-toivottuja seurauksia, seksin saamisen välttämättömyys, kumppaneiden välinen suhde, ymmärrys kondomin käytön tärkeydestä sekä seksiasioista keskusteleminen kumppanin kanssa.
6	Oppilas- ja koulutustason tekijät nuorten seksuaaliterveystietojen selittäjinä	Liinamo Arja ym. 2005	15-vuotiaat	Selvittää nuorten seksuaaliterveystietojen vaihtelua oppilas- ja koulutasolla sekä sitä, kuinka paljon tietojen tasoa selittävät oppilaan henkilökohtaiset taustatekijät.	Seksuaaliterveystiedot vaihtelivat oppilaiden välillä, mutta myös koulujen välillä. Tyttöjen tiedot seksuaaliterveydestä olivat paremmat kuin poikien. Poikien tietoihin vaikuttivat: biologisen kypsyminen, koulumenestys, seksuaaliasioiden ajankohtaisuus, seksuaalikokemukset, sekä vanhempien koulutausta. Tyttöillä näiden tekijöiden lisäksi

					vaikuttivat korkea koulutodistuksen keskiarvo.
--	--	--	--	--	--

Liite 2 Sisällön analyysi

Positiivisesti vaikuttavat tekijät:

Motivaatio:

myönteinen suhtautuminen oman seksuaaliterveyden parantamiseen
oikeanlaisen tiedon etsiminen
sukupuolitauteissa käyminen
vastuun ottaminen omasta sekä toisten seksuaaliterveydestä
halu välttää ei toivottuja seurauksia

Sosiaaliset:

keskusteleminen kumppanin kanssa seksiasioista
keskusteleminen kavereiden kanssa seksiasioista
kumppaneiden välinen luottamuksellinen suhde
vanhempien koulutusta
siviilisääty

Kognitiiviset:

seksuaalisten kokemusten määrä
seksuaalikasvatus
koulumenestys
kyky soveltaa opittua tietoa myös käytännössä

Itsestä lähtöisin olevat tekijät:

arvot
asenteet
vahva itsehallinta
pystyvyyden tunne

Fyysiset tekijät:

sukupuoli
ikä

Kielteisesti vaikuttavat tekijät:

Motivaatio:

seksin houkutus
seksin saamisen välttämättömyys
näyttämisen halu
halu miellyttää

Sosiaaliset:

paineet
painostus
päihteet
siviilisääty

Itsestä lähtöisin olevat tekijät:

omat käsitykset
heikko itsehallinta
vastuun siirtäminen
kykenemättömyys suunnitelmalliseen toimimiseen

Fyysiset tekijät:

sukupuoli
ikä

